Essentiel Santé magazine

www.essentiel-sante-magazine.fr

MA MUTUELLE

L'art s'invite en agence

NOTRE VIE

Aidants familiaux : Se permettre un répit

MA SANTÉ

Bien choisir ses prothèses dentaires

Harmonie Atlantique
Harmonie Mutuelles

Le magazine bimestriel de votre mutuelle - n° 20 - Juin 2011

Édito

POUR QUE VIVE « LA SANTÉ DANS LE DÉBAT 2012 » !

Dans moins d'un an se déroulera l'élection présidentielle. D'ici là, nous devrons être absolument au clair sur le programme des candidats en matière de protection sociale. Pour que cessent les déficits et les transferts vers les assurés sociaux, quelle réforme prévoient-ils ? Avec quel niveau de solidarité, quel financement équitable, quelle politique pour préserver l'égalité d'accès aux soins ? Mais pour nourrir un vrai débat démocratique avec les candidats, il faut aussi leur préciser nos attentes. La Mutualité Française a donc décidé de s'engager pour que vive « la santé dans le débat 2012 ». Elle a tenu deux réunions, à Nantes et à Lyon, sur le médicament et la dépendance. À l'automne, elle présentera des propositions à la suite de ses journées de rentrée. Votre revue et le site internet de votre mutuelle vous tiendront régulièrement au courant. C'est aussi à chacun de vous de se mobiliser pour faire part de ses attentes.
Mais sans attendre 2012, chacun de nous peut agir concrètement. Déjà grâce à l'action des mutuelles d'Harmonie Mutuelles, les adhérents qui ont fait confiance aux opticiens du réseau Kalivia ont, en moyenne, diminué de 15 % leur facture. Une démarche à suivre.

Guy Herry, Président d'Harmonie Mutuelles

Magazine bimestriel paraissant cinq fois par an, édité par Harmonie Mutuelles (union soumise aux dispositions du livre III du code de la mutualité). Siret : 479834012000 11. 8, bd de Beaumont – CS 11241 – 35012 Rennes Cedex. Tél. : 02 23 25 24 00. **Directeur de publication :** Guy Herry. **Pages spéciales :** Prévadiès, Bourgogne, Champagne-Ardenne, Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine, Lorraine, Morbihan, Normandie, Pays de la Loire, Harmonie Anjou, Atlantique, Auvergne, Berry, Ile-de-France Régions, Indre, Limousin, Méditerranée, Touraine, Vendée, Mutuelle Existence, MNAM et SMAR.
« **Essentiel Santé Magazine** » est sous copyright.
Tirage : 2275350 exemplaires. Le numéro : 0,53 € TTC. L'abonnement : 2,65 €. Publication membre de l'ANPM, du SPS et de la FNPS. **Conception-réalisation :** Direction presse/ sequoia Paris. **Photo de la couverture :** Frank Siteman/Getty images – Erratum : la photo de la couverture du numéro 19 était de Laurent Vautrin. **Impression :** Presses de Bretagne, ZI Sud-Est, rue des Charmilles, 35577 Cesson-Sévigné Cedex. N° Commission paritaire : 0912 M 018162. ISSN : 1771-2718. Dépôt légal : à parution.

Visitez notre BLOG !

- Retrouvez vos rubriques, des infos…
- Inscrivez-vous pour recevoir notre newsletter.

www.essentiel-sante-magazine.fr

MA MUTUELLE

PAGES SPÉCIALES
De la page 3 à la page 9, actualités, conseils pratiques sur les services mis à votre disposition par votre mutuelle.

MA SANTÉ

10 **BIEN CHOISIR SES PROTHÈSES DENTAIRES**
Couronne, bridge, prothèse amovible, implant…
Tour d'horizon des différents types de prothèse.

14 **SOURDS ET MALENTENDANTS : FACILITER LA COMMUNICATION**

16 **PERDRE DU POIDS, LES BONS CHOIX**

18 **ACTUALITÉS**

19 **FICHES SANTÉ**
Les mots clés de l'assurance santé, lettre C.
Les dépassements d'honoraires.

21 **ACTUALITÉS**

NOTRE VIE

22 **AIDANTS FAMILIAUX : SE PERMETTRE UN RÉPIT**
Vous aidez un proche dépendant et cherchez de l'aide, une solution pour vous ressourcer ? Voici quelques pistes.

26 **PASSEPORT BÉNÉVOLE, UN ATOUT POUR L'EMPLOI**

27 **ACTUALITÉS**

28 **TRADUIRE LES VALEURS DANS LES ACTES**

29 **PRIORITÉ SANTÉ MUTUALISTE**
Les maladies cardiovasculaires.

31 **COURRIER DES LECTEURS**

DR

L'ART S'INVITE EN AGENCE

En Ile-de-France et en Auvergne, votre mutuelle propose aux artistes amateurs qui souhaitent faire connaître leurs œuvres de venir exposer gratuitement dans certaines de ses agences. C'est le cas à Paris, et à Clermont-Ferrand où un espace est spécialement dédié à l'art depuis plus de vingt ans.
En échange de la prise en charge des frais de vernissage par la mutuelle, chaque artiste qui expose est invité à offrir l'une de ses toiles. Les œuvres ainsi recueillies sont ensuite vendues aux enchères au profit d'associations caritatives ou médicales. Les bénéfices de la dernière vente, plus de 8 000 euros, ont été remis à l'association Partage Auvergne qui vient en aide aux enfants démunis dans le monde.

Thierry Tavares

Ma mutuelle
ATLANTIQUE

Une complémentaire santé sur mesure

HARMONIE SANTÉ PLUS, la complémentaire santé de votre mutuelle destinée aux adhérents individuels, vient de recevoir le label excellence* pour la troisième année consécutive. Présentation de ses principaux atouts.

POINT DE VUE
« Aider nos adhérents en difficulté »

Nous mettons tout en œuvre pour que nos adhérents puissent conserver une couverture complémentaire santé en cas de difficultés financières. Les conseillers de la mutuelle sont à leur écoute pour les aider à faire face aux problèmes qu'ils rencontrent et leur proposer des solutions : échelonnement du paiement de leur cotisation, ou choix d'une garantie plus adaptée à leur budget. Les conseillers accompagnent également dans leurs démarches les adhérents qui peuvent bénéficier de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé, voire d'un soutien de notre service d'action sociale.

Jean-Pierre Prioul, président de la commission des garanties Harmonie Mutuelles

Vous êtes adhérent à titre individuel ? Votre mutuelle a conçu la complémentaire santé Harmonie Santé Plus pour vous permettre de composer vous-même votre garantie. Vous choisissez d'abord le niveau de remboursement que vous souhaitez pour les frais de soins : hospitalisation, soins médicaux, examens…, puis celui de l'optique et du dentaire. Vous pouvez aussi décider de doubler votre forfait médecines douces. La garantie, très modulable, offre ainsi près de 60 possibilités. Et vous pouvez la faire évoluer à tout moment *(voir encadré)*.

Mieux remboursés en optique et dentaire

L'optique et le dentaire représentent toujours des postes de dépenses importants. Avec Harmonie Santé Plus, les remboursements optiques varient selon votre défaut visuel et votre degré de correction. Les verres progressifs, plus chers que des verres simples, sont donc mieux remboursés. Et, grâce à Kalivia, le réseau d'opticiens agréés par votre mutuelle, vous pouvez faire des économies, de 10 % minimum sur les montures et jusqu'à 40 % sur les verres. Vous avez aussi l'assurance de disposer d'un large choix de produits et de services de qualité (voir ESM nov. 2010, p. 6).

En dentaire, vos soins courants sont intégralement pris en charge. Pour les prothèses, les remboursements varient selon l'emplacement de la dent traitée et le matériau utilisé. Une prothèse est, par exemple, mieux prise en charge si elle est posée sur une dent visible. Ces soins sont pris en charge selon le niveau de garantie choisi, de même que l'orthodontie, la parodontologie et l'implantologie.

Les médecines douces et la prévention incluses

En plus du remboursement, en totalité ou en partie, de votre reste à charge et des éventuels dépassements d'honoraires, vous bénéficiez d'une participation financière annuelle pour les médecines douces, la contraception et la plupart des vaccins non remboursés par les régimes obligatoires. Harmonie Santé Plus intègre également des forfaits « Équilibre alimentaire » et « Vie sans tabac » pour vous permettre de consulter un diététicien et/ou vous faire aider pour arrêter de fumer.

Une assistance « santé »

Au-delà des remboursements, Harmonie Santé Plus inclut un service d'assistance et

GETTY IMAGES

de conseil. Ainsi, sur simple appel téléphonique à un numéro dédié, vous pouvez accéder au service d'information médicale, au conseil social, ou obtenir des aides adaptées à votre situation : garde de vos enfants à domicile, soutien scolaire, portage de vos médicaments…

Des tarifs avantageux

La cotisation est gratuite pour les enfants la première année à compter de leur date de naissance ou d'adoption (s'ils sont inscrits dans les trois mois qui suivent). De même, pour le troisième enfant et les suivants, s'ils ont tous moins de 27 ans. Des tarifs spécifiques sont également accordés aux jeunes de 20 à 27 ans (étudiants, apprentis à la recherche d'un emploi…), aux couples qui souscrivent la même garantie, aux moins de 65 ans artisans, commerçants, professions libérales, ou exploitants agricoles, et aux personnes en affection de longue durée (ALD).

Des « plus » mutualistes

Avec votre complémentaire santé, vous bénéficiez également d'avantages réservés aux mutualistes : accès au réseau de services de soins et d'accompagnement mutualistes, à Priorité Santé Mutualiste, au programme Avantages Harmonie, et participation à des programmes de prévention. ■

Marie-France Lacour

* Distinction décernée par le magazine *Les Dossiers de l'épargne* qui récompense chaque année les meilleurs contrats du marché.

FAITES ÉVOLUER VOTRE GARANTIE

Votre situation a changé depuis que vous avez souscrit votre garantie complémentaire santé ? Votre famille s'est agrandie, vous n'avez plus d'enfants à charge, vos revenus ont augmenté ou diminué, vous changez de profession… Quels que soient les événements, vous pouvez, après un an d'adhésion à une garantie, la modifier à tout moment pour l'adapter à votre nouvelle situation.

En savoir plus

Pour souscrire à Harmonie Santé Plus

ou faire évoluer votre niveau de garantie, contactez un conseiller au numéro qui figure sur votre carte mutualiste, ou rendez-vous en agence ou sur www.harmonie-mutualite.fr.

CÔTÉ ENTREPRISES

Vous êtes une entreprise de moins de 50 salariés et vous souhaitez que vos salariés bénéficient d'une garantie santé complète ? Votre mutuelle a créé « Harmonie Santé Entreprise ». Cette offre modulable couvre l'hospitalisation, les frais médicaux et l'optique/dentaire. Elle permet un large choix entre 72 modules. Harmonie Santé Entreprise inclut par ailleurs des prestations pour les médecines douces (ostéopathie, acupuncture…) et la prévention (équilibre alimentaire, sevrage tabagique, contraception nouvelle génération…).
De même que l'assistance Harmonie Santé Services et la protection juridique médicale.
Si vous êtes une entreprise de plus de 50 salariés, ou si vous avez des collaborateurs détachés, expatriés ou qui effectuent régulièrement des missions à l'étranger, votre mutuelle peut également vous proposer des garanties spécifiques. N'hésitez pas à la contacter.

CHACUNE DES GARANTIES prévoyance Mutalis de votre mutuelle inclut désormais une assistance complète pour faciliter votre quotidien et celui de vos proches.

BURGER/PHANIE

L'assistance s'étend aux garanties prévoyance

Face aux aléas de la vie, les conséquences ne sont pas seulement financières. Démarches administratives à effectuer, formalités à remplir, besoin d'aides, d'information, de soutien… vers qui se tourner ? C'est pour vous accompagner dans ces moments difficiles et vous apporter des réponses rapides et concrètes que votre mutuelle intègre désormais dans chacune de ses garanties prévoyance Mutalis (arrêt de travail, décès, obsèques, dépendance…) un service d'assistance : Mutalis Prévoyance Services. Sur simple appel téléphonique, les chargés d'assistance sont à votre disposition pour vous conseiller, vous épauler dans vos démarches ou mettre en place l'aide dont vous avez besoin.

Une assistance adaptée

Conseils, informations juridiques, soutien psychologique, aide à domicile, garde d'enfants, transports…, vous pouvez bénéficier de nombreuses prestations d'assistance, toutes adaptées à la garantie prévoyance que vous avez souscrite.

Si vous êtes par exemple adhérent au contrat Équation Plus, en cas d'arrêt de travail et dans l'incapacité de vous déplacer, Mutalis Prévoyance Services peut prendre en charge le portage des repas à domicile, des médicaments ou la livraison des courses. En cas de perte d'autonomie, en tant qu'adhérent au contrat Vivalis, vous pouvez être conseillé pour constituer un dossier de demande d'Allocation personnalisée à l'autonomie, être mis en relation avec des services d'aide à la personne, ou bénéficier d'un système de téléassistance… En cas de décès, vos proches seront accompagnés pour préparer et organiser vos obsèques : formalités, transports, garde d'enfants ou d'ascendants dépendants… ■

Marie-France Lacour

Pour en savoir plus

Harmonie Mutualité

Contactez un conseiller dans l'agence la plus proche de chez vous ou rendez-vous sur www.harmonie-mutualite.fr, rubrique « Contactez-nous ».

TÉMOIGNAGE
« J'ai l'esprit plus libre »

J'ai franchi le pas, j'ai décidé de m'occuper de mes obsèques. Avec la garantie Obseya de ma mutuelle, mes proches n'auront pas à se soucier des questions financières grâce au capital qui leur sera versé, je suis rassurée. J'ai pu également prendre le temps de réfléchir à mes dernières volontés avant de les consigner par écrit avec l'aide d'une conseillère, et j'ai bénéficié d'informations juridiques pour mettre mes affaires en ordre. Le moment venu, ma famille n'aura pas à improviser. En appelant Mutalis Prévoyance Services, elle connaîtra précisément mes souhaits et sera guidée dans la prise en charge de mes obsèques.

Catherine, 62 ans.

HOSPITALISATION

Vos frais de confort remboursés

Lorsque vous êtes hospitalisé, votre régime obligatoire prend en charge une partie de vos dépenses et votre mutuelle le reste à charge, en totalité ou en partie, selon votre garantie. Mais une hospitalisation prolongée engendre également d'importants frais non médicaux. La garantie protection hospitalière de votre mutuelle vous permet de bénéficier, selon votre choix, d'une indemnisation de 15, 30 ou 45 euros par jour. De quoi régler la facture de téléphone, la location de la télévision, mais aussi les frais de déplacement et de repas de vos proches. Les services d'assistance, compris dans la garantie, vous permettent, en plus, de faire face aux conséquences pratiques : aide à domicile, garde des enfants ou des proches dépendants, conseil juridique ou soutien psychologique… Vous n'avez aucun justificatif de dépenses à fournir, et vous pouvez adhérer à tout âge. De plus, cette solution est gratuite pour le troisième enfant couvert et les suivants. La protection hospitalière est une garantie d'Harmonie Protection Plus, un ensemble de solutions de prévoyance qui s'adaptent à vos besoins. **Pour en savoir plus,** contactez un conseiller de votre mutuelle (coordonnées sur votre carte mutualiste). ■

BURGER/PHANIE

ALZHEIMER

VOTRE MUTUELLE ENGAGÉE CONTRE LA MALADIE

BURGER/PHANIE

La maladie d'Alzheimer touche aujourd'hui près d'un million de personnes. En tant qu'acteur de santé majeur, votre mutuelle a souhaité apporter sa contribution dans la lutte contre cette maladie. L'an dernier, elle s'est engagée aux côtés de la Fondation de l'avenir en créant la « bourse Harmonie Mutualité Alzheimer » pour soutenir pendant trois ans des projets de recherche médicale. Deux des quatre services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) de Mutualité Retraite proposent par ailleurs un accompagnement à domicile des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. Des professionnels spécialisés interviennent, sur prescription médicale, pour stimuler les malades et leur permettre de maintenir les capacités qui leur restent.

Un programme pour les aidants

Pour soutenir les aidants familiaux qui s'occupent au quotidien d'un proche malade, votre mutuelle a également mis en place les ateliers Fil Mauve®. Ce programme, qui se déroule sous forme d'ateliers très concrets, a pour but de permettre à ces aidants de mieux comprendre et accepter la maladie, mieux communiquer avec leur parent malade, connaître les aides juridiques, les soutiens médicaux et sociaux… Et apprendre à se ménager des moments de répit.

FUTURS ÉTUDIANTS : VOTRE COUVERTURE SANTÉ ÉVOLUE

Lorsque vous êtes étudiant, vos dépenses de santé ne sont plus gérées par l'assurance maladie de vos parents mais par le régime obligatoire étudiant*. Lors de votre inscription dans un établissement d'enseignement supérieur, vous devez donc choisir un organisme agréé. Cela vous permettra de bénéficier du remboursement de vos soins pendant l'année universitaire.

En ce qui concerne votre complémentaire santé : aucun changement. Pendant toute la durée de vos études, et jusqu'à 27 ans**, vous resterez couvert par la mutuelle de vos parents, sur simple justificatif. Votre mutuelle vous propose par ailleurs un diagnostic en ligne de votre régime obligatoire, sur **www.harmonie-mutualite.fr**. Selon votre âge et la profession de vos parents, vous saurez immédiatement si votre affiliation au régime étudiant sera gratuite ou payante. Pour en savoir plus, vous pouvez aussi contacter votre mutuelle par téléphone, au numéro qui figure sur votre carte mutualiste, ou vous rendre à l'agence la plus proche.

** Les modalités d'affiliation concernent les étudiants dont les parents relèvent du régime salarié. Elles peuvent être différentes pour les autres régimes. Renseignez-vous auprès de votre caisse d'assurance maladie.*
*** La limite d'âge peut varier pour certains contrats entreprise.*

Ma mutuelle
ATLANTIQUE

PARENTALITÉ

Des ateliers pour la santé et le bien-être des jeunes enfants

Vous êtes adhérent et vous avez un ou plusieurs enfants de moins de 5 ans ? Pour vous accompagner dans votre quotidien de jeune parent, votre mutuelle vous propose de participer gratuitement à différents ateliers.

Diversification alimentaire des tout-petits
Quand faut-il commencer à varier l'alimentation de son enfant ? Quels sont les aliments à privilégier ? Ceux à éviter ? De quelle manière les cuisiner ? Une diététicienne répond à toutes vos questions sur l'alimentation de votre enfant. Prochains rendez-vous à Nantes les 29 septembre et 6 octobre, et à Saint-Nazaire les 7et 14 novembre.

VOISIN/PHANIE

Midi des parents de jeunes enfants
Deux séances à Nantes, les 27 septembre et 4 octobre, entre 12 h 30 et 14 h, animées par une psychologue pour vous permettre d'échanger, entre parents, sur vos expériences, vos interrogations autour du sommeil et des pleurs de votre enfant.

Gestes d'urgence pédiatrique
Une initiation de trois heures, par la Croix-Rouge, aux gestes et attitudes à adopter en cas d'accident de votre enfant ou nourrisson (perte de connaissance, ingestion d'objet, hémorragie…). Les dates et lieux seront programmés prochainement.

Pour en savoir plus, contactez Gaëlle Terrien, service prévention, par courrier à Harmonie Atlantique, 29, quai François-Mitterrand, 44273 Nantes Cedex 2 ou par courriel à : prev-ava@harmonie-mutualite.fr ■

CNOSF/DPPI

10 ET 11 SEPTEMBRE
2e RENDEZ-VOUS « SPORT, SANTÉ, BIEN-ÊTRE »

Harmonie Atlantique sera présente, les 10 et 11 septembre à Nantes, au second rendez-vous « Sport, santé bien-être » organisé par la Mutualité Française, le ministère de la Santé et des Sports et le comité départemental olympique et sportif. Objectif : inciter le plus grand nombre à pratiquer une activité physique ou sportive régulière. Comme dans toute la France, de nombreuses animations seront proposées, notamment des démonstrations et des initiations sportives. Harmonie Atlantique proposera sur son stand situé au cœur du village, sur l'île de Nantes, des activités ludiques et variées autour de l'alimentation du sportif, la prévention des accidents de rollers… Les enfants repartiront avec un petit cadeau prévention (kit brosse à dents, jeu de 7 familles sur l'équilibre alimentaire…).

Bientôt une nouvelle agence à Nantes

Après avoir réaménagé les agences de Machecoul et de Rezé, votre mutuelle ouvrira, le 1er septembre, une nouvelle agence en Loire-Atlantique. Située à Nantes, au rez-de-chaussée du siège du territoire, 29, quai François-Mitterrand, cette 17e agence disposera d'un espace dédié pour accueillir des actions de prévention et des expositions. Un conseiller commercial y sera à votre disposition pour répondre à toutes vos demandes en matière de protection sociale, et une assistante sociale sera à votre écoute lors de permanences. Cette ouverture marquera la fin des travaux de modernisation et de mise aux normes du bâtiment Anne-de-Bretagne (notre photo).

MARC ROGER

PREMIERS SECOURS
APPRENEZ À SAUVER DES VIES

Chacun de nous peut être confronté à un accident, une situation d'urgence… Connaître et pratiquer les premiers gestes en attendant l'arrivée des secours peut alors sauver des vies ou éviter de lourdes séquelles. En tant qu'acteur de santé citoyen, votre mutuelle propose gratuitement à ceux qui le souhaitent d'apprendre ces gestes de premiers secours. Dernièrement, une quinzaine d'élus mutualistes ont été initiés par les bénévoles de la Croix Blanche, et une trentaine d'adhérents et de non-adhérents à Machecoul. Si vous aussi vous souhaitez suivre une initiation aux gestes de premiers secours, contactez le service prévention d'Harmonie Mutualité, par courrier, 29, quai François-Mitterrand, 44273 Nantes Cedex 2, ou par courriel : **prev-ava@harmonie-mutualite.fr**

Cendrine Faber

AVANTAGES HARMONIE
SÉJOUR BIEN-ÊTRE À GAGNER EN LIGNE

Florence Mano, adhérente résidant à Vertou, est la gagnante du jeu-concours organisé en début d'année par le programme Avantages Harmonie sur son site internet, **www.avantagesharmonie.fr**. Son lot, un séjour Center Parcs, lui a été remis en mai à l'agence de Rezé. Tentez vous aussi votre chance sur internet au jeu-concours organisé en juillet. Vous pouvez gagner un séjour dans un centre de vacances, pour six personnes.

PETITE ENFANCE
DES PLACES À SAINT-LYPHARD

Il reste des places disponibles au multi-accueil de Saint-Lyphard, « Les Farfadets ». Situé 26, rue des Chênes, l'établissement, récemment inauguré, peut accueillir 20 enfants de 0 à 4 ans résidant sur la commune, en accueil régulier et occasionnel, du lundi au vendredi de 7 h à 19 h. Pour tout renseignement et préinscriptions, contactez la structure au 02 51 10 29 18 ou envoyez un courriel à : **les-farfadets@mla.fr**

Florence Levilain/Signatures

POUR CONTACTER VOTRE MUTUELLE

PAR COURRIER
À l'adresse postale qui figure sur votre carte mutualiste.

VOS CONSEILLERS EN AGENCE
Vos conseillers sont à votre disposition pour répondre à vos questions et vous accompagner.

VOS CONSEILLERS AU TÉLÉPHONE
Au numéro qui figure sur votre carte mutualiste.

SUR INTERNET
www.harmonie-mutualite.fr
Les informations de la mutuelle, les coordonnées des agences, l'actualité, les services… et votre espace personnalisé.

POUR CONTACTER VOTRE MAGAZINE

8, boulevard de Beaumont
CS 11241 – 35012 Rennes cedex.
essentielsantemagazine@harmonie-mutuelles.fr
Ou sur le blog :
www.essentiel-sante-magazine.fr

Pour tout changement d'adresse concernant l'envoi du journal, contactez votre mutuelle.

Directrice presse-rédactrice en chef : Anne-Marie Guimbretière. **Assistante de direction :** Armelle Collouard. **Rédactrices en chef adjointes :** Nadia Graradji et Marie-France Lacour. **Membres des comités de rédaction :** Magalie Arrivé, Thomas Blanchette, Robert Boucher, Christian Brillet, Pierre Brun, Martine Cartiaux, Sophie Carvounas-Augier, Claudette Celette, Florence Condamin, Frédéric Cotta, Aurélia Dessus, Caroline Ducruix, Bernard Fallaix, Évelyne Garlaschelli, Bertrand Garros, Christophe Goupil, Didier Guerling, Jean-François Guillou, Patrice Hervé, Nadine Huvet, Bernard Jourdan, Jean-Yves Larour, Jean-Claude Lhomme, Laurent Magnant, Arnaud Magnin, Michel Martin, Jean-Jacques Mérour, Phillipe Morel, Florence Morgen, Aurélie Murat, Annie Noirault, Dominique Penet, Jacques Piot, Nicole Pitron, Colette Prévot, Pascal Renault, Josiane Rochoux, Bernadette Rousseau-Sadon, Patrick Tirel.

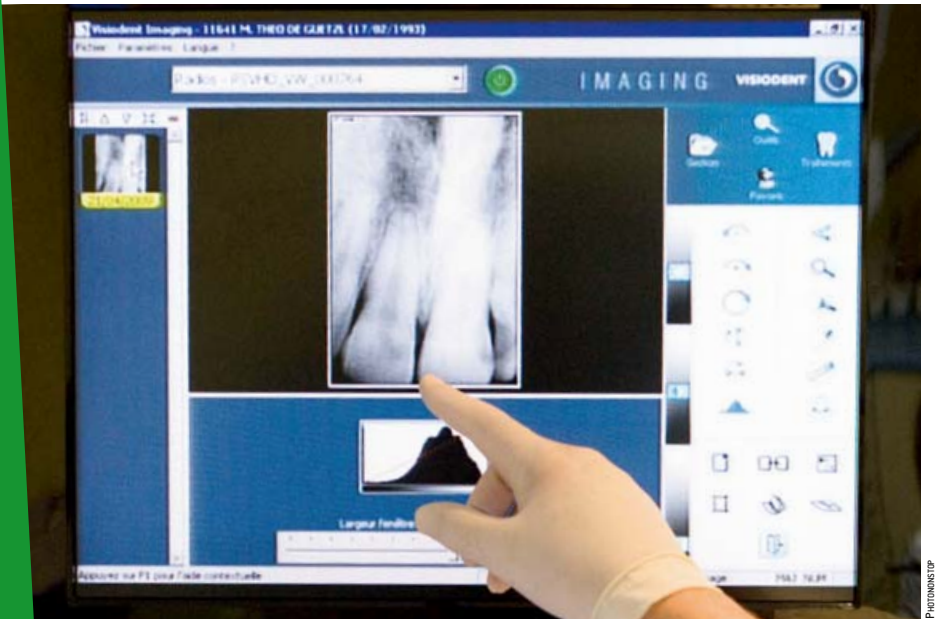
PLAINPICTURE/KNUT SCHULZ

Bien choisir
ses prothèses dentaires

VOTRE CHIRURGIEN-DENTISTE vous conseille la pose d'une prothèse dentaire ? Couronne, bridge, prothèse amovible, utilisation ou non d'un implant… Tour d'horizon des différents types de prothèse.

547 €
c'est le prix moyen constaté pour une couronne dentaire céramo-métallique remboursée 75,25 € par l'assurance maladie. En 2009, 11,4 millions de prothèses ont été posées.

Source : 60 Millions de consommateurs, *octobre 2010.*



PHOTOMONTAGE

Caries non soignées, maladie parodontale (touchant les tissus de soutien des dents), accident… vos dents sont abîmées, cassées ou même tombées, et votre chirurgien-dentiste vous recommande de porter une prothèse. Une fois son diagnostic et son plan de traitement établis, il vous proposera un ou, si possible, plusieurs types de prothèse selon votre pathologie.

Consentement et devis

Votre chirurgien-dentiste a l'obligation de vous expliquer les avantages et les inconvénients de chaque solution proposée (esthétique, confort, difficulté de réalisation, coût…). Le « consentement éclairé du patient » est obligatoire et doit être écrit en cas de pose chirurgicale d'implants.

Le chirurgien-dentiste doit aussi vous fournir un ou plusieurs devis détaillant les tarifs, les taux de remboursement par l'assurance maladie ainsi que les matériaux qui seront utilisés pour la fabrication de votre prothèse. Vous pourrez ensuite le soumettre à votre mutuelle, pour connaître le remboursement complémentaire. Vous pouvez bien sûr interroger d'autres praticiens. Consultez aussi les tarifs des centres de santé dentaires mutualistes, souvent moins élevés qu'en cabinet libéral. Mais ne négligez pas l'aspect relationnel, indispensable pour que la confiance s'installe.

Pose de la prothèse

Une fois le devis accepté, vous devrez revenir plusieurs fois pour réaliser empreintes et essayages. Une prothèse provisoire pourra vous être posée en attendant l'appareillage définitif. S'ensuivront diverses visites de contrôles et de réglages. Et si vous n'arrivez pas à supporter votre prothèse, votre chirurgien-dentiste doit tout mettre en œuvre, gratuitement, pour que vous vous y adaptiez : une sorte de service après-vente qui vous permettra, à nouveau, de croquer la vie à pleines dents ! ■

Marianne Leclère

Quel remboursement ?

Pour une couronne céramo-métallique sur dent visible facturée

750 € :

- **Le remboursement par l'assurance maladie est de 75,25 € (70 % de 107,50 €, base de remboursement).**
- **Le remboursement médian par les organismes complémentaires pour l'ensemble des assurés est de 240 € (le remboursement par votre mutuelle peut être supérieur ou inférieur, selon votre niveau de garantie).**
- **Le « reste à charge » pour le patient se monte donc, dans ce cas, à 435 €.**

(DREES, enquête statistique auprès des organismes complémentaires santé - année 2008)

18 %

seulement des soins prothétiques sont pris en charge par l'assurance maladie et 40 % par les organismes complémentaires.

40 %

des assurés déclarent porter au moins une prothèse dentaire. Ce taux progresse avec l'âge, surtout pour les prothèses amovibles.

Source : Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie 2008.

PRIX ET PROVENANCE DES PROTHÈSES

Selon les chiffres du Commerce extérieur, 10 % des prothèses posées en France seraient fabriquées à l'étranger, et certains patients s'inquiètent de leur qualité. Or, il faut savoir que le prothésiste a une obligation légale de traçabilité pour tous les matériaux utilisés, et le chirurgien-dentiste doit pouvoir fournir le nom du fabricant de ses prothèses et garantir leur conformité avec les normes CE, quelle que soit leur provenance.
Par ailleurs, si le tarif des prothèses varie parfois du simple au double c'est, selon les chirurgiens-dentistes, parce que ce prix tient compte de la difficulté de l'acte et des charges qui pèsent sur le cabinet – personnel, plateau technique et prix du m² …

	Couronne (prothèse fixe)	Bridge ou pont dentaire (prothèse fixe)
Définition	• Reconstitue artificiellement une dent délabrée. Après préparation, le moignon restant est recouvert par une couronne qui reprend la forme et la fonction de la dent initiale. • Elle peut être associée à un faux-moignon (ou inlay-core) ancré dans la racine de la dent.	Permet de remplacer une ou plusieurs dents absentes en s'appuyant de part et d'autre sur les dents adjacentes.
Indication	Dents abîmées par des lésions carieuses, ou cassées (avec préservation de la racine).	• Dents très délabrées par des lésions carieuses ayant atteint la racine en profondeur. • Dents cassées avec fracture de la racine. • Maladie parodontale avec perte du tissu de soutien ayant fait chuter les dents.
Avantages	• Protège la dent. • Discrète si en céramique. • Fixe, donc confortable.	• Permet de remplacer une dent manquante, voire plusieurs selon le nombre de dents piliers. • Fixe, donc confortable.
Inconvénients	• Oblige à tailler les dents. • Inesthétique si métallique et dent visible.	• Taille et recouvrement des dents piliers parfois saines. • Prix élevé.
Spécificités	**Métallique :** en métal précieux (or, titane) ou non précieux (chrome-cobalt ; le nickel, allergène, est peu utilisé). Peu onéreuse mais disgracieuse (à éviter sur les dents de devant). **Céramo-métallique** (céramique sur chape en métal) : majoritairement utilisée, elle a une bonne biocompatibilité, est esthétique, mais plus chère.	**Métal :** alliage de métaux non précieux (chrome-cobalt), ou métal précieux (or, titane), peu cher mais disgracieux. **Céramo-métallique :** esthétique, bonne biocompatibilité mais onéreux.
Suivi	Contrôles réguliers pour vérifier l'absence de caries au niveau du joint d'ancrage.	Contrôles réguliers pour vérifier l'état des ancrages et des dents piliers.
Prix moyen	**Métal :** 230 à 450 €. **Céramo-métallique :** 450 à 800 € .	**Métal :** 800 à 1 300 €. **Céramo-métallique :** 1 500 à 2 300 €.
Prise en charge par l'assurance maladie	Couronne céramo-métallique : 75,25 €.	Bridge 3 éléments : 195,65 €.

La prise en charge par votre complémentaire santé dépend de la

Prothèse amovible partielle ou complète (dentiers)	Prothèse sur implant
• Remplace une ou plusieurs dents en s'appuyant sur la gencive et sur les dents restantes à l'aide de crochets. • La prothèse amovible totale remplace toutes les dents, et s'appuie sur les muqueuses.	• Remplace une ou plusieurs dents sans mutiler ou couvrir les dents adjacentes saines. • Une vis fixée dans l'os remplace une racine dentaire disparue ou ôtée. Une couronne (ou un bridge) est ensuite scellée sur cet implant.
• Perte des dents par lésions carieuses, fractures ou maladies parodontales avec impossibilité de réaliser un bridge (dents d'appui trop fragiles ou absentes). • Perte de la totalité des dents.	• Dents manquantes et absence de racines. • Maintien de prothèse amovible grâce à des agrafes ou des boutons pression.
• Moins coûteuse que les bridges.	• Alternative à la prothèse amovible en cas d'absence de dents piliers. • Esthétique. • Grand confort.
• Amovible donc moins confortable. • Crochets de rétention peu esthétiques (dents de devant).	• Acte chirurgical avec risque opératoire. • Contre-indication en cas de risque d'endocardite infectieuse (maladie cardiaque), de tabagisme et de diabète non équilibré. • Prix élevé.
Châssis métallique : l'armature métallique, rigide, sert de support à la résine rose et aux dents en résine ou en céramique (plus chères). **Prothèse totale :** en résine avec des dents en résine ou en céramique (conception longue et délicate).	En titane pur, biocompatible, l'implant permet à l'os de se régénérer durablement.
Au fil du temps, la prothèse peut se modifier, tout comme la mâchoire : un entretien régulier chez le chirurgien-dentiste est obligatoire. La prothèse doit être nettoyée après chaque repas avec une brosse adaptée et doit de préférence être portée 24 h sur 24.	La pose d'un implant est une opération assez lourde (parfois avec greffe osseuse) et nécessite un suivi rigoureux les premières semaines (cicatrisation, solidification de l'os…). Un contrôle annuel et une hygiène dentaire stricte sont ensuite impératifs.
Châssis métallique (stellite) : 800 à 1 500 €. **Prothèse totale :** 700 à 1 600 €.	1 500 à 2 500 €.
Prothèse amovible 1 à 3 dents : 45,15 €. **Prothèse amovible complète (14 dents)** : 127,75 €. Supplément base métal pour les appareils à ossature métallique.	Pas de prise en charge par l'assurance maladie.

garantie que vous avez souscrite auprès de votre complémentaire santé.

POINT DE VUE
« Un manque de transparence regrettable »

Le Sénat vient de réviser la loi « Hôpital, patients, santé, territoire » (HPST) en supprimant l'obligation qui était faite aux chirurgiens-dentistes d'indiquer sur leurs devis le prix auquel ils achètent leurs prothèses. Pourtant, les prix des prothèses sont élevés et très difficilement comparables.
Cette transparence aurait permis aux patients de comprendre ce qui leur est réclamé. Et ils n'auraient pas été surpris qu'un praticien facture d'un côté le montant de la pièce, et de l'autre un travail souvent long et délicat. Cette décision anti-transparence ne va vraiment pas dans le bon sens.

Jean-Luc Guillotin, directeur Santé Harmonie Mutuelles.

En savoir plus

www.ameli.fr
Le site de l'assurance maladie a mis en ligne le tarif pratiqué par chaque chirurgien-dentiste pour une couronne classique : suivre « Choisir un professionnel de santé ».

www.essentiel-sante-magazine.fr
Retrouvez sur le blog du magazine tous nos conseils de prévention pour maintenir vos dents en bonne santé, suivre « Ma santé », puis « Prévention ».

Sourds et malentendants

Faciliter la communication

LORSQUE L'ON EST SOURD OU MALENTENDANT, il est parfois difficile de communiquer avec son entourage. Des expériences et innovations visent à faciliter leurs relations avec les « entendants ». Témoignages.

Par Véronique Vidalou

Une majorité de personnes sourdes et malentendantes a le sentiment d'appartenir à une communauté unie par une même culture qui a du mal à communiquer avec les entendants : à l'école, à l'hôpital, au travail… Les interprètes et les professionnels formés à la langue des signes ou à la lecture labiale sont rares. De plus, la capacité des déficients auditifs à lire sur les lèvres ou a communiquer par écrit est souvent surestimée. Beaucoup de gens ne s'assurent pas de la compréhension du message, s'impatientent, décident à la place des sourds et des malentendants qui n'accèdent pas à l'information à laquelle ils ont droit… Pour briser ces barrages, des initiatives existent. Exemples.

Les Itinéraires déficients sensoriels (visuels ou auditifs), mis en place par la mutualité en Pays de la Loire et en Centre, sont des lieux d'information permanente sur la formation, l'emploi, les aides techniques et l'accessibilité. Le numéro vert 0 800 812 353 (appel gratuit depuis un poste fixe) est accessible à tous pour l'information. Mais les consultations pour l'évaluation ou l'aménagement de l'organisation d'un travail sont limitées à la région. Site : http://mfam.deficience-sensorielle.org (onglet «Déficience auditive» puis « Itinéraires déficients sensoriels »).

GETTY IMAGES

« Comment répondre si on me parle de loin ? »

Atteinte d'une perte auditive sévère, Déborah Termet est une jeune femme décidée à surmonter les obstacles rencontrés. « La principale difficulté tient souvent à ce que notre handicap n'est pas perceptible, surtout quand on a une bonne élocution. Alors les gens interprètent mal qu'on ne réponde pas s'ils nous parlent de loin. Et notre lenteur dans certaines actions passe pour de la paresse, ou pire… L'intégration de la différence, on en parle beaucoup, mais l'essentiel reste à faire ! »

« Nous bataillons pour le respect des droits »

Karine Doyen est présidente de l'Association de parents d'enfants déficients auditifs (Apeda) de Meurthe-et-Moselle. Ateliers et fêtes sont l'occasion pour une quarantaine de familles de se retrouver pour partager leurs solutions, leurs expériences… et de bons moments ! « Cela fait du bien aux enfants, ainsi qu'à leurs frères et soeurs entendants, de se retrouver ensemble de temps en temps. Pour les parents, l'association est un lieu d'entraide, d'information non partisane et de défense de leurs choix d'éducation, comme le prévoit la loi… qui n'est pas appliquée, faute de moyens. »

« J'ai appris la langue des signes »

Opticienne mutualiste à Angers, Corinne Fraisse peut conseiller ses clients en langue des signes française (LSF). « Je travaillais dans un magasin où nous recevions beaucoup de clients sourds et malentendants, et trouvais frustrant d'échanger avec eux, par écrit, des messages souvent plein de malentendus : le français et la langue des signes française se pensent et se construisent de façon très différente. » Corinne s'inscrit donc en cours. Aujourd'hui, sans prétendre au statut d'interprète, elle avoue son plaisir de pouvoir communiquer avec ces personnes, qui se montrent sensibles à sa démarche.

La Fisaf a pour mission de faciliter l'insertion des personnes sourdes ou aveugles, et de les accompagner dans leur parcours professionnel. Site : www.fisaf.asso.fr, Tél : 05 57 77 48 30.

L'association Ramses (Réseau d'actions médico-psychologiques et sociales pour enfants sourds) fait le lien entre les professionnels concernés par la santé mentale des enfants et adolescents sourds en Ile-de-France. Sur le site http://ramses.asso.fr, vous pouvez commander un annuaire des thérapeutes pour les enfants sourds, ainsi que des DVD sous-titrés et traduits en langue des signes sur les thèmes de la grossesse, de l'accouchement et des nouveau-nés. Adresse : 20, rue Littré, 75006 Paris.

Des unités d'accueil et de soins pour les patients sourds, en langue des signes (uass-Ls) sont ouvertes dans de nombreux hôpitaux en France. Une liste est disponible sur www.sante-sourd-lsf.org

L'université de médecine Claude Bernard Lyon I propose depuis 2009 une option « langue des signes » axée sur le vocabulaire médical. Site : http://actu.univlyon1.fr (« archives » puis « avril 2011 »).Tél : 04 78 77 70 00.

Le centre charlotte-Blouin d'Angers (Maine-et-Loire) dispose de 160 places dédiées à l'enseignement spécialisé et l'intégration scolaire des enfants et jeunes déficients auditifs. Plusieurs services se consacrent aussi à améliorer la qualité de vie et la communication des adultes. http://mfam.deficience-sensorielle.org (onglet « Déficience auditive » puis «Le Centre Charlotte Blouin»). Tél : 02 41 36 85 85. ■

En savoir plus

http://surdite.lsf.free.fr/

Ce site propose un annuaire des Centres d'Information sur la Surdité (CIS). Ces organismes s'adressent aux parents d'enfant sourd, aux personnes sourdes et aux professionnels concernés par la surdité.

http://www.onisep.fr

Un dossier sur les différentes techniques de communication et la scolarisation des jeunes sourds ou malentendants (suivre « scolarité et handicap » puis « handicap auditif »).

www.essentiel-sante-magazine.fr

Un dossier sur l'implant cochléaire « en débat ».

114 : AUTONOME EN CAS D'URGENCE

Depuis juin 2011, les personnes sourdes ou malentendantes peuvent composer le 114, un numéro unique pour contacter, par SMS ou par fax, le Samu, la police, les pompiers et le numéro d'urgence européen. En 2012 et 2013, le 114 s'ouvrira progressivement aux urgences sociales. La communication à distance sera améliorée (email, visiophone…) et la plage horaire de disponibilité étendue, idéalement à 24 h/24.

Perdre du poids, les bons choix

Perdre du poids en gardant la santé, c'est possible. À condition de démêler le vrai du faux entre publicités et conseils minceur qui envahissent les médias. Le point en sept questions.

Catherine Janvier, *texte écrit en collaboration avec le docteur Jean-Michel Lecerf, chef du service nutrition de l'Institut Pasteur de Lille.*

Illustrations : Clément Perrotte/Comillus

1 | TOUT LE MONDE PEUT-IL ÊTRE MINCE ?

NON. Le poids de chacun dépend principalement de facteurs génétiques : même avec une alimentation correcte, certaines personnes sont plus enrobées que d'autres. Mais d'autres facteurs, comme le mode de vie interviennent, et certains médicaments (antidépresseurs, cortisone…) ou certaines maladies (dérèglement de la thyroïde…) peuvent jouer un rôle.

2 | FAIRE UN RÉGIME, EST-CE LA SEULE SOLUTION POUR PERDRE DU POIDS ?

NON. Il faut déjà déterminer l'origine du surpoids (stress, manque de sommeil…). Il suffit souvent de changer de mode de vie : prendre le temps de préparer ses repas ou, en cas de recours à des plats cuisinés, bannir les produits trop riches en sucres ou en graisses.

3 | EST-IL IMPORTANT DE PRENDRE SON TEMPS POUR MANGER ?

OUI. Les personnes qui mangent vite mangent plus, car elles n'ont pas le temps de ressentir l'impression de satiété. Mâcher lentement permet de faire durer le plaisir… tout en mangeant moins.

4 | POUR MAIGRIR, SUFFIT-IL DE RÉDUIRE LES APPORTS CALORIQUES ?

NON. Il est plus important d'équilibrer globalement son alimentation en ne mangeant pas au-delà de sa faim (par simple gourmandise) et de diminuer les produits sucrés, en privilégiant les viandes maigres et les poissons, et en éliminant les grignotages.

5 | CERTAINS RÉGIMES PEUVENT-ILS ÊTRE DANGEREUX POUR LA SANTÉ ?

OUI. Et notamment tous les régimes déséquilibrés qui suppriment certaines catégories d'aliments comme les régimes Dukan, Atkins ou Mayo. Ils peuvent provoquer des carences en nutriments, de l'ostéoporose (fragilité des os), etc. Et favorisent la reprise de poids. De manière générale, il faut se méfier des régimes qui promettent une perte de poids rapide.

6 | PEUT-ON PRENDRE DU PLAISIR À MANGER TOUT EN RESTANT MINCE ?

OUI. L'excès occasionnel – même hebdomadaire – fait partie de l'alimentation normale. Il est même recommandé, y compris pour une personne au régime. Le simple fait de continuer à faire attention les jours suivants, en respectant ses sensations de faim et de satiété, suffit à rééquilibrer des apports, qui ne se calculent pas sur une journée mais sur plusieurs jours.

7 | PEUT-ON PERDRE DU POIDS SANS EXERCICE PHYSIQUE ?

OUI. D'ailleurs, les personnes souffrant d'obésité et de certaines pathologies doivent commencer par perdre du poids avant d'exercer une activité sportive. Cependant, une activité physique régulière favorise la stabilité du poids et joue un rôle bénéfique sur la santé, dès lors qu'elle est adaptée aux possibilités de chacun.

En savoir plus

www.mangerbouger.fr

Le site du Programme national nutrition santé (PNNS) publie des fiches conseils et des guides spécialisés (enfants, adolescents, femmes enceintes…). Ils sont disponibles en téléchargement et sur demande à INPES - 42, boulevard de la Libération - 93203 Saint-Denis Cedex ou par mail : edif@inpes.sante.fr

www.gros.org

Le site du Groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids propose un annuaire de praticiens sélectionnés par l'association.

www.essentiel-sante-magazine.fr

Comment équilibrer son alimentation et l'adapter à chaque âge de la vie ? Rendez-vous dans la rubrique «Ma santé». Retrouvez également l'avis définitif rendu par L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) sur l'évaluation des risques liés aux pratiques alimentaires d'amaigrissement.

POINT DE VUE « Se faire accompagner »

Perdre du poids ne se fait pas du jour au lendemain. Une personne qui souhaite maigrir doit se faire accompagner par un diététicien : ce dernier lui fixera des objectifs raisonnables et définira un régime alimentaire équilibré, adapté à sa physiologie, son mode de vie, ses habitudes alimentaires. Il l'aidera aussi à améliorer son hygiène de vie sur le long terme. Quand l'excès de poids relève d'une pathologie chronique (diagnostic posé par le médecin), il nécessite un accompagnement pluridisciplinaire, avec l'appui d'une équipe hospitalière spécialisée en nutrition, d'un médecin de ville, d'un psychologue, d'un diététicien nutritionniste et/ou d'un kinésithérapeute.

Marie-Dominique Daniel Lamazière,
cadre supérieur de santé, diététicienne au CHU de Bordeaux

GETTY IMAGES

BAIGNADE :
mode d'emploi

En mer, en rivière ou en piscine, il est essentiel de rester vigilant. Chaque année, à cause d'un malaise, d'une chute ou d'une mauvaise pratique de la nage, des jeunes, mais aussi beaucoup d'adultes de plus de 20 ans se noient. Autant de drames qu'un effort de prudence permettrait d'éviter.
Le guide *Mode d'emploi de la baignade pour un été en toute sécurité* publié par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) rappelle quelques consignes de sécurité simples à appliquer.
Par exemple : ne pas se baigner si l'on ressent le moindre frisson ou trouble physique, ne pas surestimer son niveau de natation, ne pas chercher à lutter contre le courant et les vagues pour ne pas s'épuiser, ne jamais partir seul, se mettre sur le dos pour se reposer…
Pour consulter ce guide sur internet, tapez « Mode d'emploi de la baignade » sur votre moteur de recherche. Vous pouvez aussi contacter directement l'Inpes : 42, boulevard de la Libération, 93203 Saint-Denis Cedex. Tél. : 01 49 33 22 22. ■

Erratum

Dans la page 18 du numéro d'avril, dans l'article intitulé « Assurance maladie : baisse des remboursements » la rédaction a publié l'information suivante : « Pour les actes d'un montant inférieur ou égal à 120 euros, le coût pour l'assuré s'élèvera à 24 euros. » L'information exacte est : « s'élèvera au maximum à 24 euros ».

61 %

C'est le pourcentage de Français qui ont l'habitude de grignoter entre les repas. Ce chiffre est issu de l'étude Nutrinet santé. Site : https://www.etude-nutrinet-sante.fr/

Mon-radiologue.fr

Quels engagements les médecins radiologues prennent-ils vis-à-vis de leurs patients ? Comment s'intègrent-ils au parcours de soin ? Quelles sont les femmes concernées par le dépistage du cancer du sein ? Autant de questions auxquelles la Fédération nationale des médecins

ZEPHYR/SPL/PHANIE

radiologues répond sur son site www.mon-radiologue.fr, le portail d'information sur la radiologie et l'imagerie médicale.

LES AVENTURIERS DES GLOBULES

DR

« Tu veux tout savoir sur le sang ? Alors suis-moi ! » Les aventuriers des globules sensibilisent les internautes sur les bienfaits du don du sang. Ces personnages créés par l'Établissement français du sang (EFS) proposent aussi des jeux et des animations pédagogiques pour les plus jeunes. Pour les retrouver, consultez le site http://www.lesaventuriersdesglobules.fr.

LA TÉLÉPHONIE MOBILE « PEUT-ÊTRE » CANCÉROGÈNE

Les 4,6 milliards d'utilisateurs de téléphones portables risquent-ils de contracter un cancer dû aux champs électromagnétiques de radiofréquences ? Le 31 mai 2011, le Centre international de recherche sur le cancer (CIRC) de l'Organisation mondiale de la santé a indiqué que l'usage de la téléphonie mobile est « peut-être cancérogène pour l'homme ». L'OMS conseille de privilégier les communications par SMS ou l'utilisation d'un kit « mains libres ».

Les mots clés de l'assurance santé, C

Bien comprendre le vocabulaire des garanties santé aide à mieux appréhender le système de protection sociale. Voici la 2e partie de notre sélection du glossaire publié par l'Union nationale des organismes complémentaires d'assurance maladie.

CHAMBRE PARTICULIÈRE

Prestation proposée par les établissements de santé, permettant à un patient d'être hébergé dans une chambre individuelle. Considérée comme « de confort », elle n'est presque jamais remboursée par l'assurance maladie obligatoire, sauf lorsque la prescription médicale impose l'isolement dans un établissement psychiatrique ou de soins de suite. Variable selon les établissements, le coût de la chambre particulière peut être remboursé par l'assurance maladie complémentaire.

CONTRAT RESPONSABLE ET SOLIDAIRE

Une complémentaire santé *solidaire* ne recueille aucune information médicale à la souscription et ne fixe pas le montant des cotisations selon l'état de santé des adhérents.
Une complémentaire santé *responsable* encourage le respect du parcours de soins coordonnés (désignation d'un médecin traitant auprès de la caisse d'assurance maladie).
La majorité des complémentaires santé (98 %) sont responsables et solidaires.

CONVENTIONNÉ

Le remboursement par l'assurance maladie obligatoire varie selon que le prestataire des soins (établissement ou professionnel de santé) a passé ou non une convention avec elle.
Les complémentaires santé peuvent aussi passer des accords en vue de faire bénéficier leurs assurés de certains avantages : tiers-payant, prix négociés…

- **Les professionnels de santé**
  Les professionnels de santé sont conventionnés lorsqu'ils ont adhéré à la convention nationale conclue entre l'assurance maladie obligatoire et les représentants de leur profession, qui fixe les tarifs applicables.
  Toutefois, les médecins conventionnés de « secteur 2 », ainsi que les chirurgiens-dentistes pour les

»

Les dépassements d'honoraires

Selon l'assurance maladie, quatre médecins spécialistes sur dix qui sont installés en libéral pratiquent des dépassements d'honoraires. Cela signifie qu'ils vous font payer plus cher que les tarifs fixés par l'assurance maladie.

VOISIN/PHANIE

DROITS ET DEVOIRS DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Certains professionnels de santé sont libres de pratiquer des dépassements d'honoraires. D'autres non. Un praticien affilié au secteur 1 applique le tarif fixé par la convention qui le lie à l'assurance maladie. En secteur 2, il fixe librement ses dépassements, mais avec « tact et mesure ». Seule autre obligation : celle d'afficher ses honoraires dans son cabinet, et de vous présenter une note d'information préalable dès que leur montant, dépassements inclus, est supérieur à 70 € ou quel que soit le montant pour un acte à réaliser lors d'une consultation ultérieure. En cas de doute, n'hésitez pas à avoir une discussion franche et honnête avec votre praticien, votre relation n'en sera que plus saine.

QUE REMBOURSE L'ASSURANCE MALADIE ?

Dans le cadre du parcours de soins coordonnés, l'assurance maladie rembourse 70 % du tarif conventionnel pour vos consultations. Le dépassement n'est jamais pris en charge par l'assurance maladie.

QUE REMBOURSE LA MUTUELLE ?

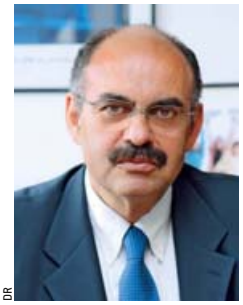
La prise en charge des dépassements varie selon la garantie que vous avez souscrite. Pour connaître le montant remboursé par votre mutuelle, appelez le numéro indiqué sur votre carte d'adhérent.

POUR EN SAVOIR PLUS :

http://ameli-direct.ameli.fr : praticiens, tarifs appliqués, bases de remboursement… À consulter avant la prise de rendez-vous.

Juin 2011

3 questions au


DR

DR JEAN-MARTIN COHEN SOLAL,
DIRECTEUR GÉNÉRAL
DE LA MUTUALITÉ FRANÇAISE

« Des dépassements ? Oui, mais avec tact et mesure. »

QUELS SONT LES ENJEUX DU DÉBAT ACTUEL SUR LES DÉPASSEMENTS D'HONORAIRES?
Depuis 2010, la nette augmentation des dépassements d'honoraires remet en cause l'accès aux soins de certains patients. Tous les tarifs des actes n'évoluant pas, les médecins augmentent les dépassements, dont la charge est transférée vers les mutuelles pour les garanties qui le prévoient. Et ce sont les adhérents qui en supportent le coût.

QU'EST-CE QUE LE SECTEUR OPTIONNEL ?
Un protocole d'accord, signé en 2009, avait créé un secteur « optionnel », mais il n'a jamais été appliqué faute de négociation conventionnelle. Il devait limiter les dépassements des chirurgiens, anesthésistes et obstétriciens. Ces derniers s'étaient engagés à réaliser au moins 30 % de leurs actes au tarif fixé par l'assurance maladie. En échange, ils pouvaient pratiquer des dépassements jusqu'à hauteur de 50 % du tarif pour le reste de leur activité. L'objectif étant à terme de vider le secteur 2.

PEUT-ON ENCORE MAÎTRISER LES DÉPASSEMENTS ?
Absolument. La Mutualité souhaite la signature de conventions avec tous les professionnels de santé et les hôpitaux. L'objectif est de garantir aux adhérents des tarifs maîtrisés et des soins de qualité.
Nous préconisons aussi la mise en place de forfaits à la place des paiements à l'acte en cas de maladie chronique. Les dépassements d'honoraires doivent rester modérés. Le patient, de son côté, doit savoir que la qualité de soins ne dépend pas du montant de ce qu'il paie et qu'il peut être très bien soigné sans avoir de restes à charge à payer.

Harmonie Mutuelles

Juin 2011

Les mots clés de l'assurance santé, C

» prothèses dentaires, sont autorisés à facturer des dépassements d'honoraires raisonnables. De manière générale, les professionnels de santé ne doivent pas facturer de dépassements d'honoraires aux bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). Les professionnels de santé non-conventionnés (qui n'ont pas adhéré à la convention ou qui en ont été exclus) fixent eux-mêmes leurs tarifs. Leurs actes sont remboursés sur la base d'un « tarif d'autorité », très inférieur au tarif de convention.

- **Établissements de santé**
Les frais pris en charge par l'assurance maladie obligatoire dans le cadre d'une hospitalisation varient selon que l'établissement a passé ou non un contrat avec l'Agence régionale de santé compétente. Dans un établissement de santé privé qui n'a pas passé de contrat, les frais à la charge du patient sont plus importants.

COTISATION
Montant dû par l'assuré en contrepartie des garanties proposées par l'organisme d'assurance maladie complémentaire.

COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE COMPLÉMENTAIRE (CMU-C)
La couverture maladie universelle complémentaire donne droit à une assurance maladie complémentaire gratuite. Elle permet au bénéficiaire d'accéder aux soins, sans dépense à sa charge et sans avance de frais s'il respecte le parcours de soins. Elle est accordée pour un an sous conditions de ressources. Elle peut être gérée, au libre choix du bénéficiaire, par l'assurance maladie obligatoire ou par un organisme d'assurance maladie complémentaire. Les personnes dont les ressources excèdent légèrement le plafond ouvrant droit à la couverture maladie universelle complémentaire peuvent obtenir l'Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS).

POUR EN SAVOIR PLUS :
Le glossaire complet est disponible sur http://www.unocam.fr.

Harmonie Mutuelles

Juin 2011

ADDICTION AU JEU

Gérer la maladie

Le jeu : un plaisir pour les uns, une addiction – et beaucoup de souffrance – pour les autres. Les équipes universitaires des hôpitaux Paul-Brousse (Paris) et de Nantes se sont penchées sur la question et publient l'ouvrage *Du plaisir du jeu au jeu pathologique : 100 questions pour mieux gérer la maladie*. Les auteurs y analysent trois types de jeux : le jeu vécu comme un loisir, le jeu d'argent pathologique et le jeu vidéo sur internet, addictif pour certains adolescents. Ils présentent des outils concrets pour repérer la maladie et y faire face. À consulter aussi : www.centredesaddictions.org, riche en informations pratiques – comment entamer le dialogue, à qui demander de l'aide... ■

MARCEL JULIBERT

GARO/PHANIE

S'informer sur les médicaments

Le site de l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé publie sur son site (www.afssaps.fr) la notice, l'autorisation de mise sur le marché et la composition des médicaments disponibles en pharmacie (cliquez sur « Services »). D'autre part, le site www.cyclamed.org dispense des conseils sur l'utilisation des médicaments (cliquez « Le médicament : conseils au quotidien »).

10 MILLIARDS D'EUROS

C'est le coût annuel estimé de la dépendance des personnes âgées à partir de 2025 (pour 1,9 million de bénéficiaires potentiels). Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), les dépenses de prise en charge de la dépendance pourraient tripler d'ici à 2050 dans les 34 pays qui en sont membres.

LIGNE ÉCOUTE ALCOOL

7 jours sur 7, de 8 h à 2 h, les conseillers de la Ligne écoute alcool (0811 91 30 30 – coût d'un appel local depuis un poste fixe) répondent aux questions, soutiennent et orientent les personnes en difficulté avec l'alcool, ainsi que leurs proches. Objectif n° 1 : accompagner les buveurs excessifs vers une plus grande autonomie.

ASTHME ET ALLERGIES
UN NOUVEL OUTIL COMMUNAUTAIRE

L'asthme, maladie chronique respiratoire, touche plus de 4 millions de personnes en France. Alors qu'un nombre croissant de Français en souffre, la prévention et le partage des bonnes pratiques sont plus que jamais nécessaires. C'est pourquoi l'association Asthme et allergies vient de lancer le site communautaire www.asthmatiic.org. Chacun peut y partager son expérience au quotidien, gérer l'urgence… et bénéficier de témoignages variés sur de nombreuses situations de la vie courante. Le site permet aussi de s'informer sur la maladie grâce aux ressources pédagogiques et aux vidéos d'experts et de malades.

DR

DES LOISIRS ENTRE AIDANTS ET AIDÉS POUR SE RESSOURCER, loin des contraintes du quotidien.

BERNARD VAN BERG

AIDANTS FAMILIAUX

Se permettre un

répit

VOUS AIDEZ UN PROCHE DÉPENDANT et vous n'arrivez plus à faire face à la charge quotidienne que cela représente ? Vous cherchez de l'aide, une solution de répit pour vous ressourcer ? Quelques pistes pour s'autoriser une pause.

« Mon fils a 24 ans, il est myopathe et ne pèse que 22 kilos. Je le retourne trois ou quatre fois par nuit, l'hiver il ne peut pas sortir car il est trop fragile. Je lui consacre tant d'attention qu'il m'arrive d'oublier de me nourrir », explique Florence Talbault. Pendant plusieurs années, Florence a laissé la fatigue s'accumuler, faute de solution. Jusqu'à la découverte d'un village de vacances répondant à toutes ses attentes : « Nous y avons séjourné en famille pendant une semaine. Le personnel nous comprenait à merveille et savait exactement quels gestes adopter. Pour la première fois depuis la déclaration de la maladie, j'ai pu dormir la nuit sans interruption. »

Florence assume, comme 3,5 millions de personnes en France, la fonction d'aidant familial. Tous soutiennent un proche en perte d'autonomie physique ou psychique, et pas nécessairement une personne âgée. Chacune de ces situations nécessite une prise en charge spécifique à laquelle un proche (le conjoint, les enfants, les amis…) est confronté, la plupart du temps sans y avoir été préparé.

Un nombre croissant d'initiatives publiques et privées visent à venir en aide aux aidants. « Avant de demander de l'aide, ils doivent combattre une certaine honte, accepter de dire qu'ils n'y arrivent pas seuls », témoigne Marie-Françoise Debourdeau, psychologue-clinicienne à l'Union nationale de familles et amis de personnes malades et/ou handicapées psychiques. Or, il est tout à fait normal d'avoir besoin de souffler de temps en temps, c'est pourquoi des associations et organismes proposent des solutions de répit. ■

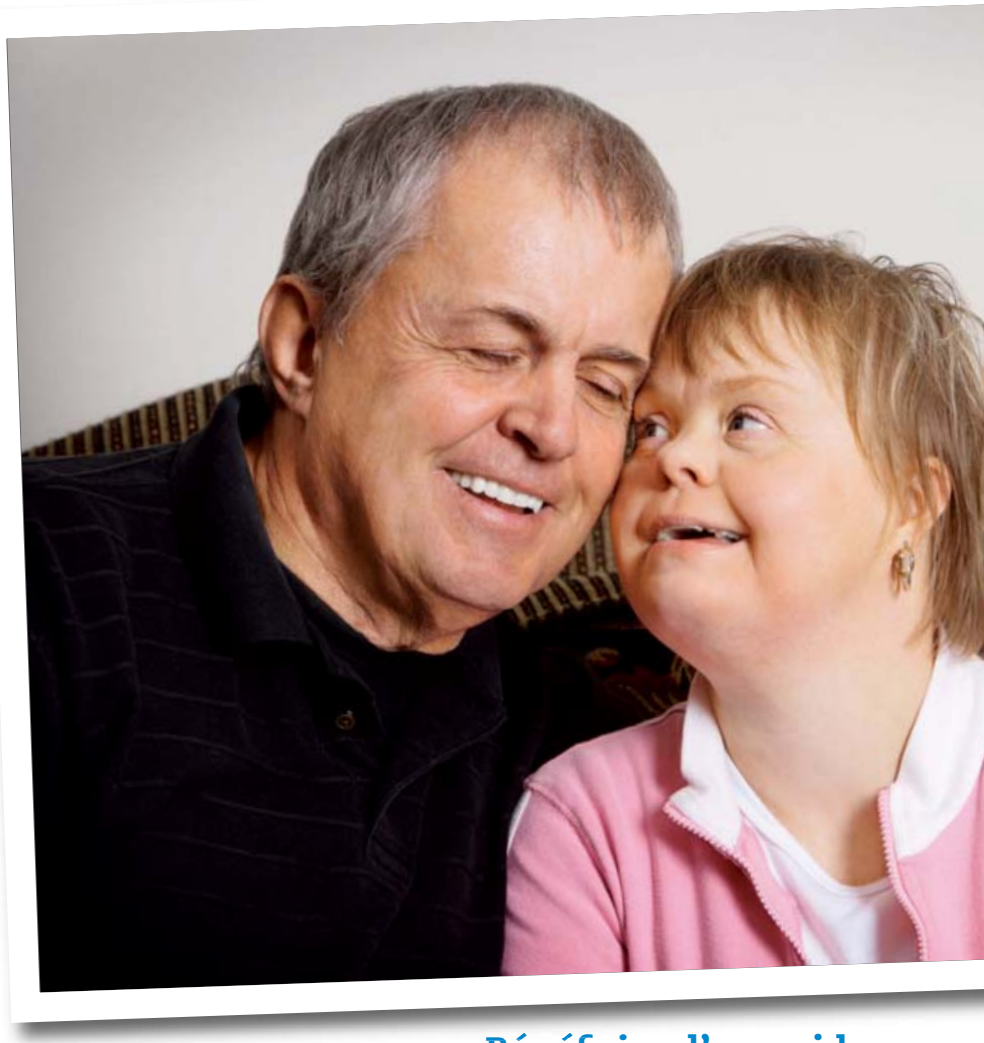
Francis Louvin

OÙ TROUVER DE L'AIDE ?

Vous êtes aidant familial, vous souhaitez vous accorder un répit et ne savez pas vers qui vous tourner ? De nombreux organismes et institutions sauront vous aider à trouver un service adapté à vos besoins. N'hésitez pas à contacter le centre communal d'action sociale de votre mairie (CCAS), le centre local d'information et de coordination (CLIC), la Maison départementale des personnes handicapées la plus proche de votre domicile, ou votre conseil général.

89 %
des aidants vivent avec la personne aidée.

74 %
des Français font confiance aux mutuelles pour répondre aux problèmes liés à la perte d'autonomie.



Recourir à une solution d'accueil temporaire

Généralement assuré par des établissements médico-sociaux, ce service de proximité facilite la relation entre l'aidant et l'aidé. En moyenne, on estime que les adultes dépendants qui ont recours à un centre d'accueil temporaire y passent quarante-cinq jours par an.

Le Groupe de réflexion et réseau pour l'accueil temporaire des personnes en situation de handicap (Grath) propose sur son site internet un service de recherche d'un établissement d'accueil temporaire en fonction du lieu d'habitation (près de 15 000 centres référencés).

Contact : Site : www.accueil-temporaire.com. Tél. : 02 97 65 12 34

Changer d'air dans un village de vacances

Les villages de vacances permettent aux aidants et à la personne en perte d'autonomie de se ressourcer ensemble, tout en maintenant la qualité des soins apportés à la personne dépendante. Ces établissements sont généralement spécialisés dans un type de dépendance : handicap moteur, handicap psychique, maladie d'Alzheimer…

Focus sur :

Le village Répit Vacances de l'Association française contre les myopathies (AFM) accueille le temps d'un week-end ou d'une semaine de vacances des familles dont l'un des membres souffre d'un **handicap moteur**. « Les séjours sont vécus comme une pause et permettent de sortir des contraintes de la maladie », explique Mireille Boisseau, responsable du village La Salamandre.

Contact : Village Répit Famille « La Salamandre », Bois de Rochefoucq, 49170 Saint-Georges-sur-Loire, Tél. : 02 41 22 60 10

D'autres exemples de villages de vacances :

• Vous êtes aidant d'une **personne atteinte de la maladie d'Alzheimer**, vous pouvez contacter l'Ehpad Les Tamaris, 22, Rue de la Noé, 22750 Saint-Jacut-de-la-Mer, Tél. : 02 96 27 77 97. Une solution proposée par la Mutualité Retraite.

• Vous êtes aidant d'une **personne handicapée psychique** et souhaitez vous renseigner sur le projet REPIT (Respirer, Écouter, Partager, Informer, se Transformer), contactez Monique Tissier : 16, rue du Bois Guéret, 18110 Fussy, Tél. : 06 78 73 86 19.

Selon places disponibles. D'autres solutions existent, vous pouvez vous tourner vers les associations de patients proches de chez vous.

Bénéficier d'une aide psychologique

L'aide psychologique permet aux aidants familiaux de partager leur expérience avec des personnes confrontées à la même situation, ou avec des professionnels capables de les guider.

L'Union nationale des amis et familles de malades psychiques (Unafam) propose ainsi des services spécifiques :

• **Écoute famille** – Tél : 01 42 63 03 03 : sept psychologues-cliniciens accueillent la parole et les questions des proches de malades psychiques. « Souvent, les personnes qui nous appellent sentent l'imminence – ou constatent l'arrivée – d'une crise. Notre travail est de les aider à comprendre leur angoisse et à retrouver des ressources pour faire face », explique l'un d'eux.

• **Les groupes de parole des délégations départementales de l'Unafam** permettent à des aidants de se rencontrer, d'échanger, et souvent de reprendre le cours normal de leur vie.

Contact : Unafam, 12, Villa Compoint, 75017 Paris, Tél. : 01 53 06 30 43

PLAINPICTURE

Les solutions d'accueil temporaire permettent des retrouvailles plus sereines.

La téléassistance pour s'absenter l'esprit tranquille

La forme la plus courante de téléassistance permet à une personne en perte d'autonomie de déclencher l'intervention d'un service d'assistance par la simple pression d'un bouton d'appel sur un boîtier qu'elle porte sur elle. Ce système de téléalarme favorise le maintien au domicile de la personne dépendante et soulage l'aidant qui peut s'absenter quelques heures.

De nombreuses municipalités et conseils généraux proposent des aides financières pour l'abonnement à un service de téléassistance. Ces aides peuvent être incluses dans l'allocation personnalisée autonomie (APA), ou dans la Prestation compensation du handicap (PCH) par les conseils généraux.

Se former pour vivre une vie plus équilibrée

En complément de l'acquisition des gestes à adopter au quotidien, les formations dédiées aux aidants leur permettent de mieux vivre leur rôle d'aidant en s'appuyant sur les organismes existants.

Des organismes départementaux et associations locales organisent des formations pour les aidants familiaux (voir l'encadré *En savoir plus*).

BURGER/PHANIE

En appuyant sur un médaillon qu'elle porte autour du cou, la personne en perte d'autonomie déclenche l'intervention d'un service d'assistance.

VOS DROITS

Le congé de soutien familial
Pour aider une personne dépendante, âgée ou handicapée, vous pouvez, sous certaines conditions, suspendre votre activité professionnelle pendant trois mois, sans solde, et renouveler ce congé trois fois au maximum tout au long de votre carrière.

Le congé de solidarité familiale
Tout salarié peut bénéficier d'un congé de trois mois, renouvelable et sans solde, pour assister un proche dont l'état de santé est grave, sur présentation d'un certificat médical et sous certaines conditions.

Le congé de présence parentale
Si votre enfant de moins de vingt ans est gravement malade, handicapé ou accidenté, vous pouvez prendre un congé non rémunéré de trois cent dix jours à étaler sur trois ans maximum.

En savoir plus

Le guide de l'aidant familial

contacts utiles, fiches pratiques, ce document est une source d'informations utiles au quotidien pour les aidants.
Pour le consulter sur internet
http://www.travail-emploi-sante.gouv.fr/IMG/pdf/aidant_familial.pdf
La version papier est épuisée.

www.essentiel-sante-magazine.fr

rubrique « Notre vie », « Société » : de nombreux liens vers des adresses et informations utiles.

Vous êtes engagé dans une association ? En cette année européenne du bénévolat, valorisez votre expérience grâce au Passeport bénévole.

Passeport bénévole
Un atout pour l'emploi

Le Passeport bénévole vous permet de faire reconnaître vos qualifications. Il liste les compétences acquises durant votre parcours, et constitue un atout dans votre démarche professionnelle. Que vous soyez en recherche d'emploi ou en réorientation, ce document est utile pour justifier d'un savoir-faire auprès d'un employeur.
Conçu par France Bénévolat, il répond à l'une des convictions de l'association selon laquelle l'engagement bénévole n'est pas seulement un loisir mais aussi une activité formatrice. Disponible pour 1,50 €, ce passeport se présente sous la forme d'un livret. Le bénévole y note ses différentes missions (validées par l'association), et les formations suivies dans ce cadre.

Élaboré avec l'aide de l'AFPA (Association nationale pour la formation professionnelle des adultes) et adopté par de nombreuses associations dont le Secours catholique, l'Association des paralysés de France et la Croix rouge française, le passeport bénévole a obtenu la reconnaissance de Pôle emploi et du ministère de l'Éducation nationale. À ce titre, il peut être valorisé dans le cadre de la Validation des acquis de l'expérience (VAE), et démontre que donner aux autres peut être utile pour soi. ■

Claudine Colozzi

En savoir plus

France Bénévolat

France Bénévolat / Passeport bénévole,
127, rue Falguière, Hall B1, 75015 Paris.
Tél : 01 40 61 01 61.
www.passeport-benevole.org

www.essentiel-sante-magazine.fr

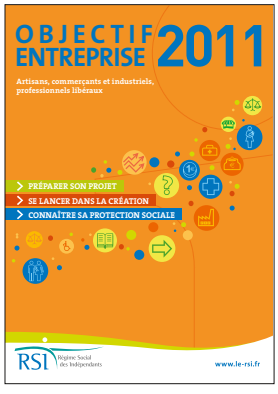
Retrouvez plus d'informations et de témoignages, rubrique « Notre Vie », « Droits, démarches ».

POINT DE VUE
« J'ai pu mettre en valeur mon expérience de bénévole »

Je suis bénévole dans plusieurs associations depuis une vingtaine d'années. J'ai arrêté mes études en classe de 1re et je ne possédais aucun diplôme. J'ai appris l'existence du Passeport bénévole au cours d'un entretien dans un Centre interinstitutionnel de bilans de compétences (CIBC). J'ai pu mettre en valeur mon expérience dans le cadre de la VAE et décrocher un BTS d'assistante de direction en 2008. Aujourd'hui, je suis salariée associée dans une entreprise de bâtiment.

Hélène Brault, 38 ans, Lussant (17)

CRÉATION D'ENTREPRISE DEMANDEZ LE GUIDE 2011



Le Régime social des indépendants (RSI) publie la nouvelle version de son guide *Objectif entreprise*. Il invite les entrepreneurs et les repreneurs d'entreprise à se poser les bonnes questions : quelle est la viabilité de mon projet ? Quel statut pour mon entreprise et pour moi-même ? Qu'en est-il du statut fiscal ? Comment protéger ma famille ?
Le guide est téléchargeable sur le site www.rsi.fr, rubrique « Publications », « Brochures » puis « Création d'entreprise », et existe en deux versions (simplifiée et complète). Pour obtenir une version papier, contacter le RSI par courriel (communication@le-rsi.fr) en précisant le nombre d'exemplaires, la version souhaitée et l'adresse de livraison.

SIGNALER LES ABUS SUR INTERNET

Le portail gouvernemental www.internet-signalement.gouv.fr permet à chaque internaute d'indiquer aux pouvoirs publics des contenus et comportements jugés illicites sur internet. Le site dispense également des conseils pour naviguer sur la toile en toute sécurité, pour les plus jeunes comme pour leurs parents.

PHOTONONSTOP

Le handicap en entreprise

L'association IMS-Entreprendre pour la Cité publie une étude sur la perception qu'ont les managers en entreprise des personnes handicapées. Les conclusions montrent que les stéréotypes perdurent : les salariés handicapés seraient « courageux, volontaires, sympathiques »… mais aussi « lents et inadaptés ».
Publié sur la base de cette étude, le guide *Les stéréotypes sur les personnes handicapées. Comprendre et agir dans l'entreprise* est disponible sur le site de l'Association nationale de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées, www.agefiph.fr (utilisez l'outil de recherche et tapez « stéréotypes handicap »).
Vous pouvez aussi appeler le 0811 37 38 39 (coût d'un appel local depuis en poste fixe) et demander le guide qui vous sera envoyé par courrier.

DONNER SON SANG TOUTE L'ANNÉE

Le 14 juin s'est tenue la Journée mondiale du don de sang qui nous rappelle l'utilité de cet acte citoyen tout au long de l'année. On dénombre aujourd'hui quatre-vingts maladies qui ne peuvent être traitées que par les produits sanguins, grâce aux dons de sang. L'Établissement français du sang (EFS) effectue le prélèvement selon l'identité sanguine de chaque donneur : don de plasma, don de plaquettes ou don de sang total (où plaquettes, plasma et globules rouges sont séparés après le prélèvement), qui reste le plus courant. Pour connaître le centre de don le plus proche de votre domicile, consultez le site www.dondusang.net ou téléphonez à l'EFS au 01 55 93 95 00.

PHOTONONSTOP

Une double ambition

Le groupe Harmonie Mutuelles porte une double ambition partagée par les mutuelles Smar et Mnam :

• accompagner les adhérents tout au long de leur vie et les aider à faire face aux aléas de l'existence. Notamment par une offre complète de garanties et de services ;

• être un acteur majeur de la santé, par une implication forte dans les organismes et instances de décision en lien avec la protection sociale.

Traduire les valeurs dans les actes

170 ADMINISTRATEURS et dirigeants d'Harmonie Mutuelles, réunis en séminaire au Mans, les 18 et 19 mai, ont « planché » sur l'organisation du groupe et son plan d'action stratégique.

SYLVAIN BEUCHERE

Cent soixante-dix délégués, représentants actifs des adhérents des mutuelles du groupe, participaient à ce séminaire.

Sociétés de personnes et non de capitaux, les mutuelles du groupe Harmonie Mutuelles entendent être des acteurs différents de leurs concurrents. Comme l'a exprimé Guy Herry, président d'Harmonie Mutuelles, il s'agit avant tout de « placer l'humain, la solidarité et le mutualisme au cœur de nos préoccupations. Et non pas la maximisation des profits financiers dans des logiques spéculatives à court terme, l'individualisme des solutions au bénéfice des plus riches et des moins malades, ou encore la gestion lucrative ».

Les mutuelles veulent plus que jamais « traduire leurs valeurs dans leurs actes ». Pour preuve, les principes d'organisation politique et managériale et le plan d'action stratégique présentés à l'occasion de ces deux journées de réflexion. L'un et l'autre traduisent la volonté forte des élus « d'asseoir l'organisation politique et le fonctionnement démocratique au service de la proximité avec les adhérents ».

AMG

NAISSANCE D'UNE NOUVELLE MUTUELLE

Le projet de fusion vise à bâtir, à l'horizon 2012, un groupe mutualiste d'envergure, centré sur une mutuelle nationale qui développera de nouvelles activités, notamment à travers des partenariats avec des entreprises partageant les mêmes valeurs. La nouvelle mutuelle regroupera Harmonie Mutualité, Mutuelle Existence, Prévadiès, Santévie et Sphéria Val de France, soit près de 2,6 millions d'adhérents, 4,4 millions de personnes protégées au titre de la complémentaire santé, 504 000 personnes au titre du régime obligatoire des professions indépendantes.

MÉTIER

Trésorier administratif d'une mutuelle

Le trésorier administratif s'assure de l'équilibre de la trésorerie à partir de l'ensemble des comptes de la mutuelle. L'une de ses missions au quotidien : réduire les délais de remboursement des frais de santé. Danielle Beaudic, responsable du service Finance-Trésorerie de Prévadiès, présente ce métier peu connu des adhérents.

Un service au cœur de la mutuelle

Chaque matin, le trésorier administratif s'assure que tous les comptes en banque de la mutuelle sont exactement à l'équilibre : pas de découvert possible, ni d'argent qui ne fructifie pas. Ce travail permet le virement quotidien d'une moyenne de 3 millions d'euros de versements de prestations aux adhérents.
« Nous collectons chaque jour les prévisions d'entrées et de sorties d'argent de tous les services. Cette procédure interne permet de connaître en temps réel l'ensemble des mouvements financiers. Nous travaillons tôt le matin, car nous devons transmettre pour 11 h les ordres d'achat ou de vente de placements monétaires », explique Danielle Beaudic.

La qualité du service rendu

Le trésorier administratif de la mutuelle s'assure du bon déroulement des remboursements et de leur rapidité :
« Nous attachons beaucoup d'importance à la réactivité. Dès que nous constatons un retard dans le virement d'un remboursement à un adhérent, nous en recherchons la raison dans une démarche d'amélioration continue », note-t-elle.

Le travail d'analyse

Le trésorier administratif est aussi amené à analyser les mouvements effectués sur les comptes bancaires de la mutuelle.
« Nous décomposons tous les mouvements bancaires par nature d'opérations pour le suivi mensuel des encaissements et des décaissements. », précise Danielle Beaudic. ■

Francis Louvin

PRIORITÉ SANTÉ
MUTUALISTE

PHOTONONSTOP

Les maladies cardiovasculaires

Dans une démarche préventive, Priorité Santé Mutualiste (PSM) vous informe, vous oriente et vous accompagne de façon personnalisée dans la prévention des maladies cardiovasculaires.

LA PRÉVENTION

• Vous êtes en bonne santé et vous ne vous sentez pas particulièrement concerné par les maladies cardiovasculaires.
Il peut néanmoins être utile d'adopter des pratiques, notamment en termes d'alimentation ou d'activité physique, qui favorisent un bon état de santé.
Priorité Santé Mutualiste vous conseille dans cette démarche par téléphone, par internet ou lors de rencontres santé en vous informant sur ces sujets.
• Votre médecin vous alerte sur les risques d'accident cardiovasculaire ?
Vous souhaitez suivre un programme d'accompagnement personnalisé ? Avec PSM, vous pouvez bénéficier par téléphone de plusieurs entretiens réguliers auprès d'un spécialiste (diététicien, tabacologue…).
Cette démarche à long terme vous aidera à mieux gérer les facteurs de risque, à mieux vous soigner.

APRÈS UN ACCIDENT

Si vous avez été victime d'un accident cardiovasculaire, PSM vous oriente selon vos besoins spécifiques et votre lieu d'habitation vers des établissements pour une prise en charge en cardiologie.

Francis Louvin

EN PRATIQUE

Appelez le 39 35 (prix d'un appel local), du lundi au vendredi de 9 h à 19 h, et communiquez le code à 4 chiffres* de votre mutuelle. Site internet : www.prioritesantemutualiste.fr

Pour les adhérents Prévadiès : 4291 ; Harmonie Mutualité : 6295 ; MNAM : 6209 ; Mutuelle Existence : 3248 ; SMAR : 8837.

Mise à jour juin 2011

Les maladies cardiovasculaires

« L'efficacité de la prévention »

DOCTEUR ANDRÉ CHASSORT,
MÉDECIN GÉNÉRALISTE, CONSEILLER DE PSM

COMMENT DÉFINIR LES MALADIES CARDIOVASCULAIRES ?

Elles sont nombreuses et touchent les reins, le cœur, le cerveau… Toutes sont le résultat d'un encrassement de la paroi des artères et des vaisseaux. Nous connaissons bien le mécanisme de la pathologie et pouvons souvent l'éviter par la prévention. Mais il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine.

QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE LES PLUS IMPORTANTS ?

Les facteurs principaux sont l'hypertension, le tabagisme (même quelques cigarettes par jour sont dangereuses pour les artères), les maladies métaboliques (diabète, surpoids, cholestérol…), le stress et le manque d'exercice physique. PSM propose une démarche de prévention sur tous ces facteurs. L'âge est un autre facteur à prendre en compte, mais on ne peut pas lutter contre.

ON PARLE PARFOIS DE MALADIES SOURNOISES…

Oui. Prenons l'exemple du diabète ou de la tension : souvent la personne se sent bien et ne perçoit pas de signe avant-coureur alors que la maladie est là. Quand on ressent la maladie, c'est déjà un peu trop tard, et le risque d'accident peut-être important. À partir de 50 ans pour les hommes, après la ménopause chez les femmes, il vaut mieux suivre de près sa tension et sa glycémie.

DES RENCONTRES SANTÉ

En complément, des rencontres santé sont organisées tout au long de l'année, dans toutes les régions de France, afin de permettre les échanges d'expérience et un dialogue avec des experts. Groupes de parole, conférences, ateliers nutrition… retrouvez le programme de ces rencontres sur www.prioritesantemutualiste.fr.

Mise à jour juin 2011

COMMENTAIRES

Les réponses DU BLOG

Essentiel Santé magazine
le blog
Consommation : s'informer, se protéger contre les fraudes
Le Dossier médical personnel : mode d'emploi en 10 questions
Commentaires

*Sur www.essentiel-sante-magazine.fr, retrouvez votre magazine, et même plus, avec, chaque semaine, de nouveaux articles dans les rubriques « Ma santé » et « Notre vie ». En quelques clics, vous pourrez réagir aux articles, partager vos expériences, ou encore témoigner pour les prochains numéros d'*Essentiel Santé Magazine. *À très bientôt !*

ZOOM SUR…

Encore plus d'adresses, de contacts et de témoignages sur les sujets du magazine…

VOS TÉMOIGNAGES

À l'occasion de nos prochaines enquêtes, nous souhaitons recueillir des témoignages pour des articles sur :

- **Le bruit au travail**
- **La médiation**

Dans votre magazine d'avril, je lis un entrefilet sur l'incontinence. Je suis moi-même gênée par ce problème et je ne sais comment le résoudre. Vous parlez de l'alerte Périnice, pouvez-vous me donner de plus amples renseignements ?
S. E., Chalon

Selon l'Association française d'urologie, les fuites d'urine ou l'incontinence concernent directement plus de 2,6 millions de personnes de plus de 65 ans.

Et, en particulier 60 % des personnes âgées en institution. Si vous souffrez de ce problème, consultez votre médecin traitant, qui vous orientera vers un spécialiste. Périnice est un réseau de prise en charge de l'incontinence urinaire et/ou anale de l'adulte du Nord-Pas-de-Calais. Il compte 500 professionnels de santé, travaillant dans les huit spécialités impliquées dans la périnéologie : urologie, gynécologie, gastro-entérologie, chirurgie digestive, radiologie, neurologie, rééducation fonctionnelle et gériatrie.
Il existe aussi une association nationale, l'AAPI, qui informe et conseille les personnes incontinentes. AAPI : 5 avenue du Maréchal Juin, 92100 Boulogne. Tél. : 09 75 63 50 60 (coût d'un appel local). Site : www.aapi.asso.fr

Dans votre article Langue des signes : une initiation dès la crèche, publié dans le numéro d'avril, il est très osé d'affirmer « quant aux autres enfants [entendants, ndlr], ils enregistrent plus facilement la parole grâce à ce langage gestuel ». Cela n'a jamais été prouvé scientifiquement.
Vincent Jaunay, ancien président de l'association SURDI 49

Anaïs Gilles, présidente de l'association Signe avec moi, revient sur les avantages de l'apprentissage de signes de la langue des signes française (LSF) aux enfants entendants ou sourds, dès la crèche.

« L'utilisation de la langue des signes française augmente la compréhension des tout-petits. Ce concept est importé des États-Unis. Le but est de renforcer la communication entre les parents et les enfants, et notamment de répondre le mieux possible aux besoins de l'enfant. Des études ont démontré que l'utilisation de cette communication gestuelle réduit la frustration des enfants. Le signe est un outil qui va permettre à l'enfant de mémoriser. C'est un appui visuel qui va renforcer sa compréhension. Les enfants qui signent ont tendance à avoir, lors du développement de la parole, un vocabulaire plus élaboré que les autres. L'association Signe avec moi travaille étroitement avec la communauté sourde, avec la culture sourde. »

RÉACTIONS À CHAUD…

Logement foyer

Votre magazine n° 19 traite de la vie en logement foyer. Il serait utile de publier : liste, adresses et tarifs de ces établissements.
M-H. et D. Ollivier, Chartres (28)

Précisions de la rédaction
Pour connaître les adresses et les tarifs des logements foyers, informez-vous auprès de la mairie, du centre communal d'action sociale (CCAS), du centre local d'information et de condamnation (CLIC) ou du conseil général.

Résidant ou résident ?

J'ai eu un sursaut en lisant dans votre article *La vie en logement foyer*, le mot « résidant » (participe présent du verbe résider) alors qu'il aurait fallu employer « résident ».
Pierrette Louiset, Montfrin (30)

Précisions de la rédaction
Selon l'Académie française, les deux termes sont admis. Selon le Larousse, « résident » ou « résidant » peut être utilisé comme un nom pour désigner une personne qui habite dans un lieu déterminé. En revanche, le mot « résident » est utilisé pour désigner une personne qui réside dans un autre endroit que son pays d'origine.

Votre magazine sur le blog

Je reçois *Essentiel Santé Magazine* et je pensais pouvoir retrouver chaque page dans « Découvrez le magazine », sur le blog, mais je n'y parviens pas. Ayant été escroqué pour l'archivage en radiologie, je souhaiterais retrouver la page 31 du magazine d'avril 2011.
R. Patrick, Fresnes-en-Woëvre (55)

Précisions de la rédaction
*Vous pouvez consulter gratuitement les numéros d'*Essentiel Santé Magazine, *mais uniquement ceux qui sont parus depuis plus de deux mois, sur le blog www.essentiel-sante-magazine.fr dans la rubrique « Les anciens numéros ».*

Pour elle ou pour lui

Ma vue corrigée. Mes yeux protégés. Ma marque préférée.

Pack Solaire

Ray-Ban®

1 monture et
2 verres correcteurs

À PARTIR DE 129€*

*Offre valable pour l'achat d'une monture issue d'une sélection de produits de la gamme Ray-Ban® équipée de 2 verres unifocaux organiques durcis (-6/+5 cyl de 0,25 à 2,00 sphère + cylindre ≤ 5) indice 1.5, blancs ou teintés catégorie 3 (brun, gris ou gris US) anti-UV. Offre valable jusqu'au 31 mars 2012, dans les magasins participant à l'opération et dans la limite des stocks disponibles. Non cumulable avec d'autres offres, promotions et avantages. Photos non contractuelles. VISAUDIO SAS-RCS Paris B 492 361 597 au capital social de 140 000 euros.

Découvrez **l'univers légendaire de Ray-Ban®** avec notre sélection de montures qui allient **style, qualité et technicité.**

Selon vos besoins et vos envies, vous pouvez aussi **bénéficier de cette offre pour vos lunettes de vue** (voir conditions auprès de votre opticien).

Vous assurer **des solutions performantes et avantageuses,** tout en répondant à vos **attentes esthétiques** est pour nous plus qu'un engagement : **c'est un véritable état d'esprit !**

LES OPTICIENS MUTUALISTES

Pour connaître les magasins les plus proches de chez vous :

0 811 91 92 93
(coût d'un appel local)

www.lesopticiensmutualistes.fr

Les Opticiens Mutualistes, pour le prix et pour l'esprit.

AGENCE DUFRESNE CORRIGAN SCARLETT